

Respuesta sexual en una muestra de hombres que han sufrido un trauma craneoencefalico moderado-severo.

Sexual response in a sample of men who have suffered a moderate-severe head trauma.

Mónica Albadan Amaya ¹, María Isabel Sánchez Lozano ², Gina Paola Vergara Torres ³

Resumen

El artículo presenta resultados de una investigación dirigida a determinar la respuesta sexual en hombres que han sufrido trauma craneoencefálico moderado o severo, doce meses después del alta hospitalaria, en la ciudad de Ibagué. El estudio empírico-analítico, con un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo, examinó una muestra de 10 personas que sufrieron un trauma craneoencefálico moderado o severo, en edades comprendidas entre 18 a 45 años, de género masculino. Se utilizó el Cuestionario de cambios en la Función Sexual (CSFQ) y la Escala de Experiencia Sexual de Arizona (ASEX). Resultados; evidenciaron alteraciones en las etapas de la respuesta sexual en hombres que han sido víctima de un traumatismo craneoencefálico; se evidencia que de las cinco etapas de la respuesta sexual, el deseo es la fase más afectada y que a mayor edad más dificultades de la función sexual sana y placentera. Finalmente, quienes han sido sometidos a procedimientos quirúrgicos y con estancia en la unidad de cuidados intensivos, causan un deterioro más predominante.

Palabras claves: Trauma craneoencefálico, sexualidad, respuesta sexual.

¹ Psicóloga, Universidad Antonio Nariño, Sede Ibagué, Colombia, moniarte87@hotmail.com.

² Psicóloga, Universidad Antonio Nariño, Sede Ibagué, Colombia, psicomaria89@hotmail.com.

³ Psicóloga, Docente Universidad Antonio Nariño, sede Ibagué-Colombia, givergara@uan.edu.co

Abstract

One problem that has accompanied human beings since ancient times in history, is the Trauma Brain Injury (TBI), in what today is referred to as a "silent epidemic" significantly affecting national public health and globally. Turn, is a major cause of death in the country and usually cause disability in the person suffering the injury, causing cognitive sequelae, physical, psychological and social, that affect their function and activities of daily living. Similarly, sexuality is part of the integrity of the human being can also be affected by a head injury, therefore it was the interest of the present research study taking sexual response, so you set a goal to determine sexual response in men who have suffered moderate or severe head trauma, twelve months after hospital discharge, in the city of Ibagué. Was performed using a method that included the Empirical - Analytic paradigm, focusing Quantitative, cross-sectional, descriptive. The population was taken into account were 10 people who had a moderate or severe head trauma, within an age range between 18-45 years old, male. Assessment instruments were used as: The Questionnaire Changes in Sexual Function (CSFQ) and the Sexual Experience Scale of Arizona (ASEX), where they showed alterations in the stages of sexual response in men who have been victims of brain trauma; is evidence of the five stages of sexual response, desire is the most affected phase and that the older harder healthy and pleasurable sexual function. Finally, those who have undergone surgical procedures and stay in the intensive care unit, a predominant cause deterioration.

Key words: Traumatic brain injury, sexuality, sexual response.

1. Introducción

La Organización Mundial de la Salud, define el traumatismo craneoencefálico (TCE), como aquella lesión de la cabeza por contusión, lesión penetrante o por las fuerzas de aceleración o desaceleración que conlleva a alteración de la conciencia, amnesia, cambios neurológicos, neuropsicológicos, fractura craneal o lesiones intracraneales que puede atribuirse al trauma cerebral.

El trauma craneoencefálico ha sido considerado como una de las principales causas de muerte y discapacidad, debido a los altos índices de accidentes de tránsito, los actos de violencia y delincuencia, la práctica de deportes sin las medidas de protección, accidentes laborales y caídas de su propia altura.

De acuerdo con las anotaciones de Roses, directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS): “En las Américas más de 5 millones de personas sufren traumatismos en accidentes de tránsito, muchos de los cuales pueden derivar en discapacidades permanentes que cuestan millones de dólares” (Roses, 2011).

De acuerdo, con las estadísticas, la incidencia de trauma craneoencefálico en los Estados Unidos se acerca a 180-200/100.000 habitantes/año, de los cuales, 373.000 son hospitalizados y 75.000 mueren. Pero varía considerablemente de 56 a 444 por 100.000 habitantes/año según el país, el diseño de estudio, las diferentes definiciones, las diferencias demográficas y el distinto mecanismo de producción (Tintinally, Kirsch & Migliore, 2002).

218

Citación del artículo: Sánchez Lozano, M., Albadán Amaya, M., Vergara Torres, G. (2013). Respuesta sexual en una muestra de hombres que han sufrido un Trauma Craneoencefálico moderado-severo. *Revista Psicoespacios*, Vol. 7, N. 11, diciembre 2013, pp. 216-228, Disponible en <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>

Recibido 15. 11. 2013

Arbitrado 22.11. 2013

Aprobado 15.12. 2013

Según la OPS, Colombia ocupa el cuarto lugar entre las naciones con mayor número de muertes relacionadas con tránsito: 7.523 por cada 100.00 habitantes (OMS). De igual manera, el número de personas que han presentado TCE, ha aumentado durante la última década, y esto ha sido, en gran parte, por el incremento en el número de accidentes de tránsito en varias de las principales ciudades y el aumento en las acciones relacionadas con el conflicto armado que vive el país.

Hyder, A. y Winderlich, C. (2007), afirman que “las personas más afectadas por estos accidentes son jóvenes entre 16 y los 35 años de edad en todo el mundo” lo que indica que su etapa reproductiva se ve afectada por factores externos como el TCE. Así mismo, en Cuba fue realizado un estudio en el Hospital Militar Central, caracterizando la evolución del TCE, hallándose que el 70% de los pacientes presentaron TCE grave (hombres 88% y mujeres 12%), *Revista Cubana de Medicina Militar* (2009).

En el Tolima, entre el 2008 y 2009 aumentó el número de lesionados por TCE. Según estadísticas de la Secretaria de Salud del Tolima, para el año 2011, 977 personas presentaron un traumatismo craneal, en edades que oscilan entre los 16 a 40 años, de ambos géneros (Secretaria del Tolima, 2012).

Igualmente, en Ibagué las cifras de incidencia de TCE son reportadas de la siguiente forma: según la fuente de la Secretaria de Salud del Tolima, para el año 2012 se presentó un total de 232 casos, entre hombres y mujeres en edades de 18-45 años, de los cuales, 185 casos fue de la población masculina, y 47 casos en la población femenina (Secretaria del Tolima, 2013).

Al realizar la revisión de estudios relacionados con programas de rehabilitación en población con TCE, se evidencia que la mayoría de programas, no tiene en cuenta los cambios que se pueden producir en el área sexual, debido al poco abordaje que se le ha dado a los componentes que integran la sexualidad, es por ello que se ha querido enfatizar en este aspecto, para conocer el funcionamiento de la respuesta sexual en los pacientes.

Así mismo, Incrocci y Gianotten (2008) afirman que una vida sexual saludable puede disminuir la tensión muscular y emocional, aumentar el umbral del dolor, reducir el estrés físico, mejorar el sueño y reducir el estrés que se desencadena en diferentes tipos de relaciones.

Según Master y Jonhson (1966) la respuesta sexual es el conjunto de cambios físicos y hormonales por los cuales cursa el individuo, frente a la estimulación de sus partes erógenas. Fueron ellos quienes analizaron la respuesta sexual humana. Sus investigaciones duraron 12 años y analizaron a 694 sujetos. Distinguieron: excitación, meseta, orgasmo y resolución.

Este tema ha sido vital en sociedades internacionales. Algunos autores han expuesto diferentes resultados de sus estudios, una de ellas es Curcoll (2006), en su artículo "Sexualidad y trauma craneoencefálico", toma como referencia la definición que Bravo, et al. (1997, p.370) hace con respecto a la sexualidad:

La sexualidad humana es un proceso continuo y complejo, que está conformada por factores bio-psicosociales, influenciados por el entorno familiar. Es un aspecto de la vida de todo ser humano, y se relaciona con la capacidad de sentir placer y responder a un estímulo erótico, teniendo en cuenta el contacto genital, el placer, el juego erótico, sexo y las relaciones sexuales.

De acuerdo con lo expuesto previamente en el presente estudio se planteó como objetivo el determinar la respuesta sexual en hombres que han sufrido un trauma craneoencefálico moderado-severo, doce meses después del alta hospitalaria, en la ciudad de Ibagué.

Apoyando esta investigación se pueden contar con pocos estudios como los realizados por Moreno, Arango y Michelle (2013), quienes consideran que la lesión cerebral puede provocar una afectación directa o indirectamente, en aspectos como la sexualidad y la función sexual. Concluyen que de acuerdo con la revisión crítica de la literatura, se considera que la teoría es escasa y se analizan las limitaciones metodológicas con relación a estas variables, lo cual sugiere ampliar futuras investigaciones y su pertinencia para integrarla como parte de la rehabilitación integral del paciente.

De la misma manera, Creuter et al (2009) en relación al ajuste sexual y sus predictores después de una lesión cerebral traumática aportan que los daños en el lóbulo frontal, desencadenan conductas sexuales inapropiadas, falta de control de los impulsos sexuales, desinhibición, euforia, falta de tacto, cambios en el sistema de activación sexual, como disminución de la libido y disminución de la excitación genital. El daño a las áreas frontales centrales y basales, suele estar acompañado por la pérdida de espontaneidad del individuo y falta de vitalidad; lesiones en el hipotálamo basal puede conducir a la pérdida total e irreversible de la libido.

Arango, Quintero y Ocampo (2010), desarrollaron un estudio que pretendía hacer una descripción de la respuesta sexual de hombres con lesión frontal por TCE. Participaron 5 hombres entre 25 y 46 años de edad, con el objetivo de identificar los cambios en la respuesta

sexual y analizar la consecuencia sobre la imagen de sí mismo y afectación en la relación de pareja. De acuerdo con el resultado, no se evidenció cambios en las fases del funcionamiento sexual. Se reflejó conductas para satisfacer su apetito sexual y se reportan dificultades para establecer relaciones interpersonales.

2. Método

La investigación se realizó bajo el paradigma empirico-analitico, de enfoque cuantitativo, diseño transversal y nivel descriptivo.

Para el análisis de datos se utilizó el SPSS. Se realizó análisis de frecuencias, comparación de medias, porcentajes y variabilidad de los datos.

Población y muestra

La población de referencia para esta investigación, fue de pacientes que sufrieron un trauma craneoencefálico severo o moderado, de un rango de edad entre 18 a 45 años, de género masculino. Se tuvo en cuenta un periodo mínimo de tiempo de doce meses de haber presentado el TCE y máximo 24 meses, después del alta hospitalaria, en la ciudad de Ibagué y en el departamento del Tolima. Se utilizó un muestreo no probabilístico, debido a que los sujetos seleccionados cumplían con los criterios de inclusión establecidos por las investigadoras, logrando obtener una muestra de 10 sujetos evaluados.

Instrumentos

Para el desarrollo de la investigación se contó con los siguientes instrumentos que evaluaron las variables objeto de estudio: Cuestionario de Cambios en la Función Sexual (CSFQ), para evaluar los cambios en el funcionamiento sexual, tanto secundarios a la enfermedad como a medicación y la Escala de Experiencia Sexual de Arizona (Asex), para cuantificar la disfunción sexual secundaria a la medicación psicotrópica.

Procedimiento

Las Fases de la investigación fueron: fase de revisión y selección de los sujetos para la muestra, fase de contacto y reclutamiento de los participantes, fase aplicación de instrumentos de evaluación, fase de tabulación y análisis de resultados, fase de conclusiones y discusión, fase de socialización de los resultados.

3. Resultados

En primera medida, la representación estadística de los datos socio demográficos permite evidenciar, que la población participante oscila entre los 27 años hasta 45 años de edad, lo cual representa el 10 % de cada categoría. Es importante destacar la etapa del ciclo vital por la que atraviesa cada individuo, dado que transcurre en la adultez temprana e intermedia.

Así mismo, los resultados de las diferentes variables, representan una puntuación relevante en la interpretación. Se reflejó que el 50% de ellos tienen estudios de secundaria completa. El 100% de la población evaluada se encuentra empleada, caracterizándose el

223

Citación del artículo: Sánchez Lozano, M., Albadán Amaya, M., Vergara Torres, G. (2013). Respuesta sexual en una muestra de hombres que han sufrido un Trauma Craneoencefálico moderado-severo. *Revista Psicoespacios*, Vol. 7, N. 11, diciembre 2013, pp. 216-228, Disponible en <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>

Recibido 15. 11. 2013

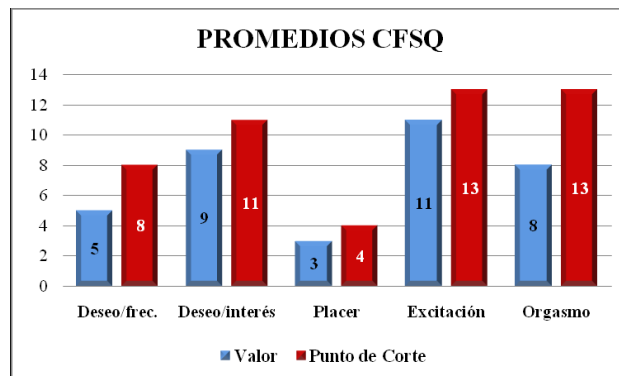
Arbitrado 22.11. 2013

Aprobado 15.12. 2013

empleo fijo de tiempo completo con el 50% de los participantes y con porcentaje mínimo de 20%, otro tipo de empleo.

A continuación se exponen resultados de los instrumentos utilizados:

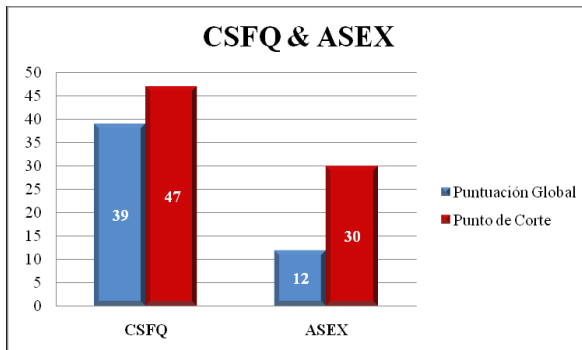
Grafica No 1: Promedios Dimensiones de CSFQ.



Fuente: Autores

En la gráfica se observa el punto de corte de cada dimensión, que evalúa cada etapa de la respuesta sexual. De esta manera se relaciona el promedio de cada etapa, lo que implica que cada una de ellas está por debajo del punto de corte especificado, es decir que los sujetos evaluados presentan cambios en la respuesta sexual, de acuerdo a los datos arrojados y que se evidencian en la gráfica.

Grafica No 2: Puntuación CSFQ & ASEX.



Fuente: Autores.

En general, ante la aplicación de los dos instrumentos que evaluaban la respuesta sexual, se evidenció que en cada uno de ellos estuvo por debajo del punto de corte, lo que indica que en los participantes existen cambios en la respuesta sexual después del trauma craneoencefálico, sin embargo, no todos los participantes presentan los mismos cambios, dado que estos son relativos en cada uno de los sujetos.

4. Discusión y conclusiones.

Al finalizar cada etapa del proceso investigativo, se logró llegar a esta fase primordial, donde se evidencian los resultados y hallazgos determinantes para la relación de las variables tenidas en cuenta, tales como: la problemática de Traumatismo Craneoencefálico y el papel de

la respuesta sexual, como aproximaciones a la sexualidad de las personas que sufren una lesión traumática a nivel cerebral.

Los autores García et al (2009), refirieron que en un gran porcentaje, la principal causa de las lesiones cerebrales traumáticas son los accidentes de tránsito, seguidos por las caídas indeterminadas, de esta misma forma hallaron que el rango de edad estaba entre 16 a 34 años, edades características de las personas en etapas de la adolescencia y adultez temprana. Según lo anterior y con base a los resultados obtenidos por este estudio, en los datos arrojados existe gran similitud en las características de incidencia, a nivel Tolima. Con relación a las personas evaluadas, se denota que los accidentes de tránsito ocupan la principal causa, seguido por caídas en general, además de ello, el consumo de alcohol en el momento en que sucedió el TCE estuvo presente en el 60% de la población evaluada, por tal razón esta investigación asevera dicha afirmación y respalda lo planteado por los autores mencionados anteriormente.

Igualmente, tal como lo refieren Creute et al (1998), el lóbulo frontal interviene en el control de deseo y el libido sexual, por lo cual sí existe una lesión en esta área cerebral puede provocar la disminución de estos factores y conductas sexuales inapropiadas, posición que es apoyada y respaldada por los resultados de esta investigación, donde se manifiesta que el 40% de los evaluados tuvo una lesión a nivel de la región frontal y paralelamente puntuaron por debajo del punto de corte, mostrando una disminución en el índice del deseo sexual. Lo que indica entonces, que sí existe cambios en esta etapa de la respuesta sexual, es decir, el deseo sexual disminuye cuando el individuo es afectado por un TCE y más aún si ocurrió a nivel de la región frontal, desencadenando la primera alteración en el proceso de la respuesta sexual.

La puntuación global de los instrumentos utilizados arroja consideraciones importantes para establecer cómo está el funcionamiento sexual actual de los participantes, cuyos datos indican que sólo el 20% superan el punto de corte en la puntuación de función sexual global, por otra parte, se analiza que el resto de población califica por debajo del promedio esperado, anotando que existen cambios relativos en cuanto a la severidad de la disfunción, dicha severidad se relaciona con el tipo de trauma, el área de lesión, la edad y la etapa del ciclo vital en la cual se encontraba el individuo. A mayor edad, más compromiso y dificultades para obtener una función sexual sana y placentera; de igual manera, se evidenció que las personas que son sometidas a procedimientos quirúrgicos y respectiva estancia en la unidad de cuidados intensivos causan un deterioro más predominante en esta esfera de interacción del individuo.

En conclusión, se puede afirmar que se pueden presentar cambios en la respuesta sexual en alguna de sus etapas, dificultando un desarrollo adecuado de la misma, cada una con sus diferentes implicaciones y niveles de variabilidad, según características del individuo afectado.

Referencias

- Arango, J., Rosenthal, M., DeLuca, J., Cifu, D., Hanks, R. & Komaroff, E. (2007). Functional outcomes from inpatient rehabilitation after traumatic brain injury: how do hispanics fare? *Arch Phys Med Rehabil*, 88(1):11-8
- Bravo, P., Saenz, C. & Alonso, M. (1997). *Sistema sexual y reproductor*. Barcelona: Masson.
- Creuter, M., Dahllof, A., Gudjonsson, G., Sullivan, M. & Siosteen, A. (1998). *El ajuste sexual y sus predictores después de una lesión cerebral traumática*. Gotemburgo: Masson.

Citación del artículo: Sánchez Lozano, M., Albadán Amaya, M., Vergara Torres, G. (2013). Respuesta sexual en una muestra de hombres que han sufrido un Trauma Craneoencefálico moderado-severo. *Revista Psicoespacios*, Vol. 7, N. 11, diciembre 2013, pp. 216-228, Disponible en <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>

Recibido 15. 11. 2013
Arbitrado 22.11. 2013
Aprobado 15.12. 2013

- Curcoll, M. (2006). Sexualidad y Traumatismo Craneoencefalico TCE, *Revista Sobre Ruedas*, 64, pp. 6-9.
- García Gómez, A., Gonzales Corrales, L. Gutiérrez, L., Trujillo Machado, V., Lopez Gonzales, J. (2009). Caracterización del traumatismo craneoencefálico grave. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 38(3-4), pp. 10-17.
- Hyder, A., Wunderlich, C. Puvanachandra, P., Gururaj, G., Kobusingye, O. (2007). The impact of traumatic brain injuries: a global perspective. *NeuroRehabilitation*, 22 (5), pp. 341-53
- Quijano, M., Arango, J., Cuervo, M. (2010). Alteraciones Cognitivas, emocionales y comportamentales a largo plazo en pacientes con trauma craneoencefálico en Cali, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, vol. 39, núm. 4, 2010, pp. 716-731
- Quijano, M., Arango, J., Cuervo, M., Aponte, M. (2012). Neuropsicología Del Trauma Craneoencefalico en Cali, Colombia. *Rev. Cienc. Salud*, 10 (1), pp. 21-31.
- Tintinally, J., Kirsch, T. & Migliore, S. (2002). Trauma encefalocraneo. *Medicina de Urgencias*, 1(6), 1863.